

Connaître les études comparatives sur les INM pour mieux vieillir



Grégory NINOT, Pierre-Louis BERNARD, Gérard BOURREL, Isabelle BOULZE-LAUNAY, François CARBONNEL, Béatrice LOGNOS FOLCO, Jérôme MAITRE, Mélanie MENS, Agnès OUDE-ENGBERINK, Sylvie RAPIOR, Michel NOGUES
Plateforme CEPS, Universités de Montpellier, MSH-Sud

Introduction

Les professionnels de la prévention, de la santé et du social travaillant avec des personnes de plus de 60 ans recourent de plus en plus aux pratiques non pharmacologiques (Ballard *et al.*, 2011; Gow *et al.*, 2012). Ces méthodes ciblées et personnalisées sont nommées par les scientifiques des **interventions non médicamenteuses ou INM**. Elles se distinguent des médecines alternatives, des pratiques socio-culturelles et des messages généraux de santé publique. Les INM sont des méthodes psychologiques, corporelles, manuelles, numériques, nutritionnelles, ergonomiques ou phytothérapeutiques (Figure 1). Elles sont non invasives et complémentaires des traitements biomédicaux. Elles sont fondées sur la science et en particulier sur des études interventionnelles (Ninot, 2019). Elles ont pour objectifs (1) de soulager des symptômes, (2) de prévenir des maladies, (3) d'améliorer l'état général de santé et l'autonomie, (4) d'améliorer la qualité de vie, (5) et de prolonger la vie sans perte de qualité de vie (*successful aging* en anglais). De nombreux chercheurs et praticiens signalent les difficultés à identifier les **études comparatives** (aussi appelées **interventionnelles ou cliniques**) sur les INM pour mieux vieillir dans la littérature (Hoffmann *et al.*, 2013). Une équipe de la Plateforme universitaire CEPS a pensé un système numérique à cette fin.

Objectifs

- 1 créer une base de données en libre accès des publications d'études interventionnelles sur les INM pour mieux vieillir.
- 2 aider les décideurs à concevoir des appels d'offre pertinents sur pour l'évaluation des INM pour mieux vieillir.

Résultats

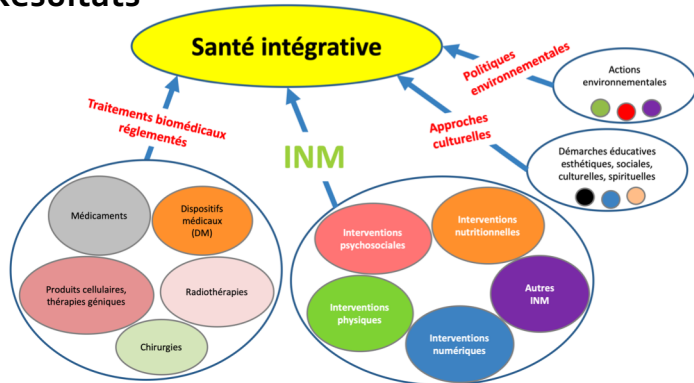


Figure 2 : Positionnement des INM dans la santé intégrative et le bien-vieillir

Opinions, témoignages, expériences personnelles, vécus, récits...

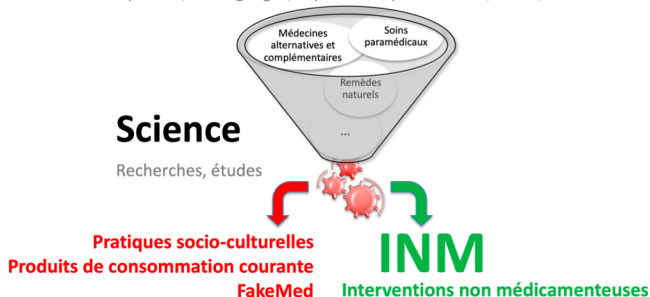


Figure 3 : Processus général de validation scientifique des INM

Méthode

Nous avons conçu de manière collaborative un système permettant aux professionnels d'identifier les études et aux chercheurs de partager leurs publications d'études interventionnelles ou cliniques évaluant des INM pour mieux-vieillir. Ces études testent les bénéfices et les risques d'INM sur différents déterminants de santé en comparant un groupe, (**étude avant-après**), plusieurs groupes (**étude contrôlée**), ou plusieurs groupes de personnes tirées au sort (**étude randomisée contrôlée**).

Interventions psychologiques santé	Interventions physiques santé	Interventions nutritionnelles santé	Interventions numériques santé	Autres INM santé
Art Thérapie	Activité physique	Complément alimentaire	Objet connecté	Lithothérapie
Education pour la santé	Hortithérapie	Thérapie nutritionnelle	Thérapie par le jeu vidéo	Mycothérapie
Psychothérapie	Physiothérapie		Thérapie par la réalité virtuelle	Objet ergonomique
Zoothérapie	Thérapie manuelle			Phytothérapie
	Thermalisme			Thérapie par les ondes
				Thérapie cosmétique
				Autre

Figure 1 : Classification des INM (Plateforme CEPS, 2019)

Conclusion

Comme la HAS en 2011, le Plan Maladies Neurodégénératives 2014-2019 fait le constat que «les approches thérapeutiques non médicamenteuses sont très peu développées en France» (p.104). Le système **BienvieillirINM** compile, trie et partage en accès libre toutes les publications d'études interventionnelles et d'essais cliniques sur les INM ciblés sur le bien-vieillir et la prévention de la perte d'autonomie. Il facilitera la pertinence des choix et des usages des INM des professionnels travaillant auprès des personnes âgées.

<https://bienvieillirinm.fr>

Bibliographie

- Ballard C, Khan Z, Clack H, Corbett A (2011). Nonpharmacological Treatment of Alzheimer Disease. *Canadian Journal of Psychiatry*, 56(10), 589-595.
- Gow AJ, Mortensen EL, Avlund K (2012). Activity participation and cognitive aging from age 50 to 80 in the Glostrup 1914 cohort. *Journal of American Geriatrics Society*, 60, 1831-1838.
- HAS (2011). *Développement de la prescription de thérapeutiques non médicamenteuses validées*. Paris, HAS
- Hoffmann TC, Ervetti C, Glasziou PP (2013). Poor description of non-pharmacological interventions: analysis of consecutive sample of randomised trials. *British Medical Journal*, 347, F3755.
- Ninot G (2019). *Guide professionnel des INM*. Paris, Dunod.

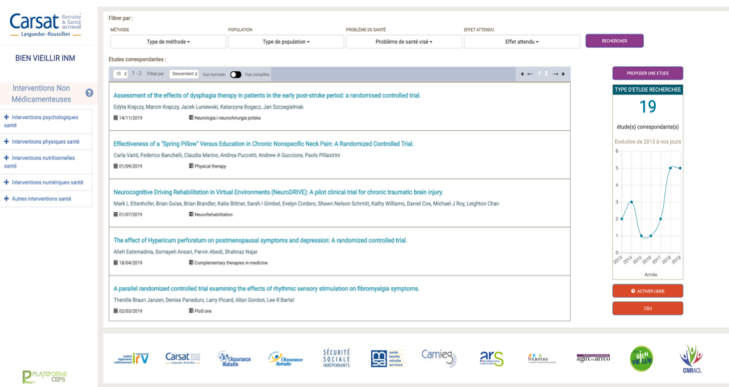


Figure 4 : Moteur de recherche des études interventionnelles-cliniques sur le bien-vieillir

Remerciements:

CARSAT-LR, ARS Occitanie
Institut Régional du Vieillessement
Loric RIVIERE et le Groupe ISIA

